# DISSERTATION

N° 149.

SUR LES

# FIÈVRES INTERMITTENTES SIMPLES;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 4 août 1829, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR NARCISSE-ÉTIENNE-DENIS JODET, de la Barredemonts,

Département de la Vendée.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1829.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

## *Professeurs.*

| M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen. | Messieurs. |
|---|---|
| Anatomie | CRUVEILHIER. |
| Physiologie | DUMÉRIL. |
| Chimie médicale | ORFILA. |
| Physique médicale | PELLETAN fils. |
| Histoire naturelle médicale | CLARION. |
| Pharmacologie | GUILBERT. |
| Hygiène | ANDRAL, *Suppléant.* |
| Pathologie chirurgicale | MARJOLIN, *Examinateur.*<br>ROUX. |
| Pathologie médicale | FIZEAU, *Examinateur.*<br>FOUQUIER, *Examinateur.* |
| Opérations et appareils | RICHERAND. |
| Thérapeutique et matière médicale | ALIBERT. |
| Médecine légale | ADELON. |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés | DESORMEAUX. |
| Clinique médicale | CAYOL.<br>CHOMEL.<br>LANDRÉ-BEAUVAIS.<br>RECAMIER. |
| Clinique chirurgicale | BOUGON.<br>BOYER.<br>DUBOIS.<br>DUPUYTREN. |
| Clinique d'accouchemens | DÉNEUX, *Président.* |

## *Professeurs honoraires.*

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

## *Agrégés en exercice.*

| Messieurs | Messieurs. |
|---|---|
| Arvers. | Gibert. |
| Baudelocque. | Kergaradec, *Examinateur.* |
| Bouvier. | Lisfranc, *Examinateur.* |
| Breschet. | Maisonabe. |
| Cloquet (Hippolyte). | Parent du Chatelet. |
| Cloquet (Jules). | Pavet de Courteille. |
| Dance. | Ratheau. |
| Devergie. | Richard. |
| Dubois, *Suppléant.* | Rochoux. |
| Gaultier de Claubry. | Rullier. |
| Gérardin. | Velpeau. |
| Gerdy. | |

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

# DE MA MÈRE.

# A MON PÈRE.

N.-E.-D. JODET.

# DISSERTATION

SUR LES

# FIÈVRES INTERMITTENTES SIMPLES.

Dès la plus haute antiquité les fièvres intermittentes ont été considérées comme une classe à part, formant un groupe parfaitement distinct des autres maladies, et reconnaissables par des caractères qui lui sont particuliers. Cette opinion prédominait encore lorsque *Pinel* les a rapprochées des fièvres continues, et rattachées aux six ordres qu'il a établis pour elles. Sa manière de voir a été partagée par un grand nombre de praticiens; mais M. *Fizeau* a démontré que, si dans beaucoup de cas les fièvres intermittentes pouvaient figurer à juste titre dans le cadre nosologique de *Pinel*, il était un grand nombre de circonstances où elles ne pouvaient être rapportées à aucun des six ordres des fièvres continues. Regardées encore de nos jours comme essentielles (comme un trouble des fonctions sans lésion appréciables) par quelques médecins, les fièvres intermittentes ne sont pour d'autres que le symptôme d'une irritation quelconque, mais particulièrement de celle du canal digestif; d'autres enfin se sont efforcés de prouver qu'elles étaient des névroses.

Si le siége de ces affections est un sujet de controverse parmi les médecins, le phénomène de l'intermittence n'a pas moins vivement

excité leur imagination. Depuis *Pythagore* jusqu'à nos jours une foule d'explications ont été données; les unes sont plus ou moins ingénieuses, aucune n'est fondée sur des faits irrécusables; aussi cette raison me fait elle rentrer dans la partie de ce sujet qui ne repose point sur de vaines hypothèses.

*Caractère des fièvres intermittentes.* On appelle *fièvre intermittente* toute affection se composant d'une série d'accès revenant à des intervalles à peu près égaux, avec frisson suivi de chaleur plus ou moins intense, que termine une sueur plus ou moins abondante, durant lesquels on observe un calme plus ou moins complet, que l'on nomme *apyrexie* ou *intermission.* On peut ajouter à ces symptômes d'autres moins constans, tels que céphalalgie totale ou partielle, sensibilité épigastrique, nausées ou vomissemens, soif, agitation ou somnolence, exaltation ou prostration des forces. *Sydenham* les a divisées en deux grandes classes, en fièvres *printannières* et *automnales*, distinction qui lui a paru d'une importance très-grande pour le prognostic et le traitement. On les a encore appelées *simples* ou *légitimes*, quand elles existent avec l'ensemble des phénomènes qui les constituent, sans qu'aucun organe n'annonce d'une manière bien évidente une lésion prédominante appréciable. Elles sont dites *salubres* ou *insalubres* d'après leur influence sur la constitution individuelle : on les a désignées sous le nom de *pernicieuses*, quand elles sont accompagnées d'un ou de plusieurs symptômes prédominans, nullement en rapport avec l'état général du malade, et qui peut l'emporter dès le second ou le troisième accès; mais comme mon but n'est point de m'entretenir de ces dernières, je me borne à les indiquer.

*Symptomatologie.* La fièvre intermittente n'attaque pas tous les sujets de la même manière : chez les uns, il y a plusieurs jours de suite dégoût, inappétence, lassitudes spontanées, douleurs vagues dans les articulations, dans l'estomac; céphalalgie plus ou moins intense, diarrhée ou constipation, sommeil pénible, inquiet, agité; puis il

survient un accès avec ses trois stades caractéristiques ; chez les autres, et en général c'est chez les personnes robustes, l'accès débute subitement au milieu d'une santé parfaite ; chez plusieurs malades, le début de la fièvre est accompagné d'un certain nombre de symptômes, suivant que tel ou tel système est plus susceptible de s'affecter. Après un certain nombre d'accès, quelquefois dès le second et même le premier, on sent la rate en palpant le flanc au niveau du rebord des fausses côtes ; mais ce n'est ordinairement que dans le courant d'une fièvre de longue durée qu'on observe un gonflement si considérable de ce viscère, celui du foie, la couleur jaune de la face, et une hydropisie qui peut n'être apparente qu'après la suspension des accès.

La fièvre intermittente peut se montrer sous différens types ; elle est *quotidienne* quand les accès viennent tous les jours ; *tierce*, quand un jour les sépare ; *quarte*, quand il y en a deux. On a subdivisé ces types en *tierce doublée*, quand les accès ont lieu tous les jours, mais qui se correspondent tous les deux jours : fièvre *triple*, quand il y a deux accès tous les deux jours et un seul le jour intercalaire. La fièvre est *double-quarte* quand il y a un accès le premier, le deuxième, et le quatrième jour correspondant à un accès survenu quatre jours auparavant. Trois accès de quatre en quatre jours caractérisent la *quarte triplée*. La quotidienne peut être double ou triple. Quelques auteurs ont dit avoir observé des fièvres intermittentes *quintanes*, *sextanes*, etc. ; *mensuelles*, *annuelles*, etc. Les accès des fièvres qui arrivent à des époques indéterminées sont dits *erratiques*, *atypiques*. On nomme *subintrantes* celles dont les accès sont tellement rapprochés que l'un finit à peine que l'autre commence.

*Période du froid.* On l'a vu quelquefois manquer ; il dure ordinairement d'une demi-heure à une heure, rarement plus de six heures ; il est quelquefois si peu intense qu'il est presque imperceptible pour le malade ; chez certains individus il n'existe qu'un refroidissement ; chez d'autres, le froid produit la saillie des bulbes des poils et une

sorte de frémissement de la peau (*horripilation*) ; il est quelquefois d'une telle intensité qu'il s'accompagne de tremblemens convulsifs des membres et du claquement des dents. (*Rigor.*) Le froid vient souvent d'une manière lente et graduée, ou, au contraire, il acquiert dès le début une grande violence. Il occupe ordinairement toute la surface du corps; cependant on l'a vu borné à une seule partie, tels que le dos, les épaules, et même au nez, à une main, un seul doigt. La peau devient pâle et livide, comme marbrée, avec des taches rougeâtres ou bleuâtres ; la bouche est sèche, sans que la soif augmente ; il y a des nausées, des vomissemens; le pouls est petit, fréquent, quelquefois inégal ; l'urine rare et limpide, cependant elle peut être rouge. Ce stade s'annonce par des bâillemens, des pendiculations, la lassitude, des horripilations, des étourdissemens, des maux de tête, des douleurs aux membres, des spasmes aux molets, de la toux. Certains sujets sont remarquables par leur loquacité vraiment extraordinaire. Le corps paraît diminué de volume

*Période de la chaleur.* A ces phénomènes succède peu à peu une chaleur plus ou moins intense; cet état n'arrive presque jamais brusquement. Dans certains cas il existe entre les deux stades un espace plus ou moins long, où le malade ne sait encore s'il a chaud ou froid ; il y a quelquefois alternative entre ces deux sensations. La poitrine, les régions épigastrique et abdominales sont les premières où se fait sentir la chaleur ; puis elle gagne le reste du corps, excepté les pieds, qui peuvent rester froids long-temps après cette invasion. La chaleur peut être douce, brûlante, âcre, incommode au malade. La durée de ce stade varie depuis une jusqu'à plusieurs heures; elle se prolonge rarement au-delà de quatre à cinq. Le pouls reste concentré pendant quelque temps; mais bientôt il se développe, devient vibrant, et frappe avec force le doigt qui l'explore. La face s'anime, la soif se prononce, la bouche et le gosier sont le siége d'une sensation de sécheresse. Certains malades vomissent l'eau froide qu'ils ont bue avec abondance. L'urine est rouge; quelques-uns s'agitent, se tournent

violemment dans leur lit, et cherchent à se débarrasser de leurs couvertures. L'haleine est chaude.

*Période de la sueur.* D'abord peu considérable, elle ne constitue qu'une légère diaphorèse, et commence à se montrer à la tête, sur le devant de la poitrine, à la partie interne des cuisses, et envahit bientôt le reste du corps ; elle est souvent tellement abondante qu'elle peut humecter le lit du malade. Elle est le plus souvent accompagnée d'une rémission des symptômes; l'agitation cesse, le malade cède au besoin d'un sommeil réparateur ; le pouls perd de sa fréquence et de sa roideur, il devient plus large et plus souple; la soif s'apaise, la céphalalgie diminue ; la bouche s'humecte, la langue est moins rouge. Les urines déposent assez souvent un sédiment briqueté très-épais. Des trois stades dont se compose un accès, la sueur manque le plus rarement.

*Étiologie.* Les plus fréquentes des causes qui produisent les fièvres intermittentes sont, sans contredit, les émanations marécageuses qui se dégagent pendant un été brûlant. Aussi voit-on ces affections sévir dans les lieux voisins des marais, des lacs et des étangs, des mares dont les eaux sont stagnantes et vaseuses ; dans les vallées resserrées entre des montagnes couvertes de bois, renfermant des pièces d'eau qui ne se renouvellent pas, s'altèrent et se putréfient promptement. Ces fièvres sont rares dans les lieux élevés, communes dans ceux qui sont bas et humides, à la suite des pluies abondantes. On doit aussi remarquer que l'action des miasmes est plus funeste et plus marquée pendant la nuit que pendant le jour, durant le sommeil que pendant la veille, que les étrangers en sont bien plus sûrement la proie que les habitans du lieu. A ces causes s'en joignent d'autres, bien moins efficaces à la vérité, tels que les écarts de régime, les exercices poussés jusqu'à la fatigue, l'abus du coït, l'usage des liqueurs alcoholiques ; une nourriture prise en excès, ou de mauvaise qualité; les affections morales vives, une frayeur subite, un chagrin violent, etc.; enfin on

a vu les fièvres intermittentes produites par des vers dans les intestins, un calcul dans la vessie, une sonde dans l'urètre, et même à la suite d'un vésicatoire. Elles sont *sporadiques;* on les voit régner endémiquement dans les pays où le desséchement des eaux stagnantes a lieu à des époques fixes. Enfin ces fièvres présentent quelquefois un caractère *épidémique* bien manifeste. M. le professeur *Andral*, dans son Cours d'hygiène, cite à cet égard l'année 1826 comme extrêmement remarquable. Quelques praticiens les ont regardées comme contagieuses; M. *Bailly* cite à l'appui de cette opinion un exemple fort intéressant. Une dame arrive de la campagne à Paris avec une fièvre intermittente qui cède au quinquina. Elle fut à peine guérie que son mari, qui n'avait pas quitté Paris, mais qui ne s'était point séparé d'elle, fut frappé des mêmes symptômes et d'une manière tout à fait semblable. Mais on pourrait citer des millers d'exemples où l'on voit des malades atteints de fièvre intermittente coucher plusieurs jours de suite, et même toute la durée de leur maladie avec des personnes qui ont continué de jouir d'une bonne santé, soumises d'ailleurs aux influences qui avaient fait naître la fièvre chez les autres.

*Durée des fièvres intermittentes.* Leur durée est ordinairement longue, si on les abandonne aux seuls efforts de la nature; mais elle est variable suivant le type, la constitution du sujet, la persistance des causes qui l'ont amenée, le traitement qui aura été mis en usage, enfin selon les récidives.

*Suivant le type.* Toutes choses égales d'ailleurs, la fièvre quotidienne dure le moins long-temps, ensuite vient la tierce; la quarte est la plus opiniatre. Ces deux premières cessent souvent spontanément après quatre, cinq, sept, neuf ou douze accès; la dernière se prolonge fréquemment pendant plusieurs mois, et même des années. *Lieutaud* cite un individu, mort à quatre-vingt-quinze ans, qui l'a gardée soixante; et un autre, mentionné par *Blaw*, qui l'eut vingt. Celles que l'on voit sévir en automne sont plus tenaces que celles

qui se développent au printemps. Il arrive quelquefois que des fièvres qui ont paru dans l'une de ces deux saisons se guérissent dans l'autre. On a également observé que souvent les fiévreux du printemps réchutaient en automne.

*Suivant la constiution du sujet.* Les individus affaiblis par des excès nombreux, des veilles, une nourriture malsaine, des privations de tout genre, des chagrins, les femmes, les enfans y sont éminemment prédisposés.

*Relativement à la persistance des causes et aux récidives.* Plus les sujets resteront exposés à l'influence qui a déterminé chez eux la fièvre intermittente, plus la durée en sera longue. La terminaison se fera d'autant plus attendre, que les récidives auront été plus fréquentes.

*Terminaison.* Toutes les fièvres intermittentes ont en général une issue heureuse : elles peuvent cesser brusquement ; mais le plus souvent elles partent d'une manière lente et graduée. Au reste, de quelque façon que la guérison s'obtienne, il n'est pas rare de voir survenir aux jours et aux heures où l'accès devait reparaître divers phénomènes qui se rattachent à la maladie ; tels que de la langueur, une sorte de faiblesse générale, une sensation de froid, un léger malaise, etc. : de toutes les maladies, ce sont ces fièvres qui rechutent le plus facilement ; l'habitation du même lieu, un écart de régime, un exercice un peu fort, etc., suffisent pour les rappeler.

*Complications.* Les accès d'une fièvre intermittente peuvent être compliqués d'une phlegmasie, d'un rhumatisme, etc., d'une affection organique, etc. ; alors c'est contre ces affections qu'il faut d'abord diriger le traitement, puis ensuite attaquer la fièvre si elle persiste.

*Anatomie pathologique.* Cette partie de l'histoire des fièvres inter-

mittentes est certainement l'une des moins avancée ; les lésions que l'on a trouvées sont loin d'être constantes, et de suffire à un esprit sévère pour expliquer la nature et le siége de ces affections. N'ayant eu que fort peu d'occasions d'assister à l'ouverture de cadavres d'individus morts de fièvre intermittente, et par conséquent d'examiner les lésions qui s'y rencontrent, je n'entreprendrai point ici de les décrire et d'étudier leur valeur ; je laisserai cette tâche à remplir à ceux qui se sont trouvés dans des circonstances plus favorables, et qui ne regarderont pas ce travail comme au-dessus de leurs forces.

*Traitement.* D'abord, doit-on guérir toutes les fièvres intermittentes? Beaucoup de praticiens ont pensé que, dans certains cas, leur suppression prématurée pouvait donner lieu à des accidens très-fâcheux, tels qu'à l'hydropisie, au rhumatisme, à des affections convulsives ou épileptiformes, enfin à un dérangement habituel de la santé. Aujourd'hui on est généralement revenu de ces craintes, et on a reconnu les dangers bien plus certains de leur longue durée ; et on attaque promptement les accès, en ayant soin d'ailleurs de remplir les différentes indications que présente l'état du malade.

Je distinguerai le traitement en *préservatif* et en *curatif*.

*Traitement préservatif.* Les fièvres intermittentes sont-elles endémiques? on doit soustraire les individus qui n'en sont point atteints à l'influence des agens qui les produisent, et éloigner ceux sur lesquels elles sévissent du lieu où ils les ont contractées. On procurera donc, s'il est possible, aux malades ou à ceux qui sont susceptibles de le devenir, une habitation mieux située ; ou les tiendra éloignés des émanations marécageuses ; on leur conseillera un exercice modéré ; il leur sera sévèrement défendu de se livrer à aucun excès, soit de table, soit des plaisirs de l'amour, sources fréquentes de rechutes. On bannira de leur régime les substances irritantes ; on proscrira les liqueurs alcoholisées. L'alimentation se composera de végétaux et de viandes blanches bouillies ou rôties, d'un vin généreux pris en petite

quantité et étendu d'eau. L'usage de la bière de quinquina peut être très-utile. On éloignera les causes qui peuvent occasionner des émotions susceptibles d'ébranler le cerveau.

*Traitement curatif.* Avant d'attaquer la fièvre, il n'est pas inutile d'examiner son influence sur la constitution du sujet; en effet, on cite plusieurs exemples d'affections graves dont la marche a été entravée par les accès d'une fièvre intermittente, de constitutions détériorées qui sont devenues meilleures. Il est évident qu'alors il serait tout à fait inopportun de chercher à la combattre; on devrait même tâcher de la rappeler, si les accès avaient cessé de paraître. Hors ces cas rares, les moyens thérapeutiques doivent être mis en usage. Aperçoit-on des symptômes gastriques, un état saburral des premières voies, l'émétique et l'ipécacuanha seront d'un utile secours. Il en sera de même des purgatifs; ils prépareront l'action du fébrifuge, et suffiront même quelquefois pour emporter la fièvre. Au reste, on ne doit les prescrire qu'avec circonspection; car, par leur emploi, on a vu les fièvres s'aggraver et devenir rebelles. C'est pendant l'apyrexie qu'ils doivent être administrés. On choisit de préférence les purgatifs amers, la rhubarbe, les feuilles de pêcher, les sels de magnésie.

La saignée est indiquée quand des signes de pléthore se font remarquer. Une chaleur brûlante, une céphalalgie intense, la dureté du pouls, la rougeur de la face, la couleur foncée des urines en exigent l'emploi. On en doit être très-avare chez les vieillards et les sujets épuisés. Le moment de la faire est celui de l'intermission ou de la violence de l'accès; elle ne doit point être pratiquée dans le stade du froid. Elle a quelquefois réussi à arrêter des fièvres qui avaient résisté à beaucoup d'autres moyens.

On doit choisir parmi les boissons celles qui sont délayantes et acidules, les décoctions d'orge et de chiendent, la limonade, etc. On conseille quelquefois comme fébrifuge la décoction de chicorée sauvage, l'infusion de petite centaurée, de camomille romaine, etc. On

les fait prendre le matin, à jeûn, le jour de l'apyrexie. Tous ces moyens sont plutôt employés pour préparer l'action du quinquina.

Ce fébrifuge a été administré sous mille formes variées, en poudre, en décoction, etc.; mais toutes ces préparations ne sont guère plus mises en usage de nos jours, parce qu'on a trouvé dans le sulfate de quinine un remède plus héroïque et plus facile à prendre. On le donne à la dose de six, dix, douze, quinze grains, en deux ou trois fois, dans un verre d'eau sucrée, dans une infusion de tilleul ou de feuilles d'oranger, dans un morceau de pain azyme ou en pilules. Il agit bien mieux étendu dans un liquide que sous cette dernière forme. On le donne plusieurs jours de suite en diminuant progressivement les doses. Quelques médecins donnent ce sel à la dose de deux ou trois grains, et continuent long-temps à le faire prendre aux malades; par cette manière de l'administrer, la guérison se fait bien plus attendre, et les rechutes paraissent plus fréquentes. On a porté sa dose jusqu'à quarante, soixante, soixante-douze grains. On fait très-bien de le combiner chez les femmes avec l'opium, à la dose d'un cinquième ou d'un huitième de grain. M. *Alibert* recommande de l'unir à la cascarille ou à la canelle, s'il détermine quelques douleurs à l'épigastre.

Chez les enfans indociles et les personnes dont l'estomac est trop irritable, on l'administre avantageusement en lavement, ou bien encore en frictions sur l'épigastre. On doit faire prendre le sulfate de quinine pendant l'apyrexie, quelques heures avant l'accès. M. *Chomel* pense qu'il n'agit guère que vingt-quatre heures après son ingestion. Cependant les exemples ne sont certainement pas rares où il a eu une action bien manifeste deux, trois, quatre heures après. Malgré son efficacité dans le plus grand nombre des cas, il est pourtant certaines circonstances où l'on voit échouer son emploi le plus méthodique. Alors on a obtenu quelques avantages du sulfate de fer, des arséniates de potasse et de soude. M. *Chomel* cite un cas où l'usage

exclusif de l'eau pure pour aliment et pour boisson, pendant plusieurs jours consécutifs, enleva une fièvre qui avait résisté au sulfate de quinine. J'ai également recueilli une observation dans le service de ce professeur distingué, au n°. 5 de la salle Sainte-Magdeleine, pendant le mois d'avril 1829, sur une femme atteinte d'une fièvre intermittente quotidienne, qui céda parfaitement à l'usage exclusif de l'eau. Le sulfate de quinine n'avait fait que changer un peu l'heure des accès. Au reste; cette femme, âgée de quarante ans, paraissait avoir des tubercules crus au sommet du poumon gauche. Elle est sortie très-faible. MM. *Roux* et *Darcet* ont recommandé l'emploi de la gélatine; M. *Heysson* celui d'une pommade stibiée faite avec de l'émétique et de l'axonge, dont on conseille des frictions sur le ventre et les cuisses. Certaines fièvres intermittentes ont disparu par le moyen d'un poisson cuit ou cru, d'un lézard, d'une grenouille, d'amulettes, attachés à une partie du corps. Mais pour que de pareils moyens réussissent, il faut que la dose de crédulité et de superstition du malade soit bien forte.

M. *Fouquier* fait l'essai de la préparation suivante, employée en friction, quatre ou cinq fois le jour :

| | |
|---|---|
| Eau-de-vie. . . . . | ℥ iv. |
| Teinture de quinquina. . | ʒ iij. |
| Camphre. . . . . | ʒ ß. |
| Laudanum desiderium. . | ʒ j. |

Voyons maintenant quels moyens on doit employer dans les différens stades.

*Pendant le froid.* Le malade doit se coucher de bonne heure, dans un lit bassiné et garni de couvertures. On lui fait prendre une infusion aromatique chaude, celle de camomille romaine, de tilleul, une solution de sirop d'écorce d'orange, etc.

*Pendant la chaleur.* On découvre peu à peu le malade d'une partie de ses couvertures ; on substitue aux tisannes chaudes des boissons fraîches et acidules : on ne doit point accorder l'eau froide à ceux qui en demandent, parce qu'ils la prennent sans mesure, et qu'elle donne lieu à des vomissemens.

*Pendant la sueur.* On revient aux boissons tièdes et chaudes. Quelques auteurs recommandent de les administrer en certaine quantité, pour suppléer à la perte qui a lieu. Si la sueur est trop abondante, on fait prendre un peu de vin généreux ou quelque autre tonique ; on change les linges mouillés des malades pour des linges secs.

FIN.

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

## I.

Quæ ducere oportet, quò maximè vergant, eò ducenda per convenientia loca.

## II.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant.

## III.

Morborum acutorum non omninò tutæ sunt prædictiones, neque mortis, neque sanitatis.

## IV.

Frigida, velut nix, glacies, pectori inimica; tusses movent, sanguinis eruptiones ac catarrhos inducunt.

## V.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum.

## VI.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum.